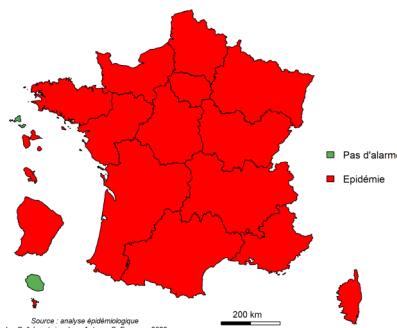


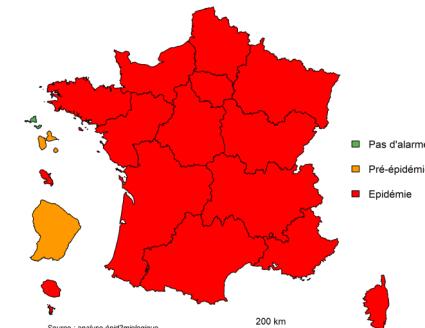
Semaine 49-2022 Surveillance épidémiologique en région Grand Est

Surveillance des épidémies hivernales, p 3 - 4

Bronchiolite (moins de 2 ans)



Grippe et syndrome grippal



Surveillance COVID-19, p 5 - 7

Nouvelles infections Covid-19 Semaine 49

Nombre de cas	Taux d'incidence
31 857	574 cas / 100 000 hab. ^a
↗	↗

^a Données non consolidées

Prise en charge médicale pour Covid-19 Semaine 49

Nombre de consultations SOS médecins	Nombre de passages aux urgences	Nombre d'hospitalisations
334	396*	961**
↗	↗	↗

* En raison de problèmes de transmission de RPU, ce nombre ne comprend pas l'ensemble des RPU de la région.

** dont 82 en soins critiques

Vaccination anti-Covid-19 — Semaine 49

Couverture vaccinale initiation (au moins 1 dose)

78,1 %

Couverture vaccinale schéma complet (1 à 2 doses)

77,3 %

Couverture vaccinale (rappel)

61 %

Focus : Les intoxications au monoxyde de carbone peuvent concerter chacun de nous. Adoptez les bons gestes pour réduire les risques, p 9

Focus : Prévalence nationale et régionale du tabagisme en France en 2021, p 10

Contre la COVID-19, gardons le réflexe des gestes barrières

En automne et hiver, de nombreux virus circulent à nouveau. Les virus respiratoires sont responsables des rhumes, des rhinopharyngites, des grippes saisonnières, des bronchites et des bronchiolites chez l'enfant. De leur côté, les virus responsables de gastro-entérites, le plus souvent appelés « rotavirus » et « norovirus » touchent toute la population.

Avec la baisse des températures, la vie sociale a lieu plus en intérieur. Le relâchement des gestes barrières associés à la circulation sur le territoire du virus de la bronchiolite et possiblement prochainement du virus de la grippe font craindre des épidémies saisonnières de plus grande intensité cette année. Dans la mesure également où ces virus ont moins circulé ces deux dernières années, les défenses immunitaires collectives naturelles sont moins solides cette année.

L'adoption des gestes barrières est un moyen efficace de lutter contre la transmission de tous ces virus, y compris celui de la grippe, ou encore celui de la COVID-19.

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES



Porter un masque à l'intérieur
(chirurgical ou en tissu
de catégorie 1)



Aérer chaque pièce
10 minutes toutes
les heures



Se laver régulièrement
les mains ou utiliser
une solution hydro-alcoolique



Saluer sans serrer la main
et arrêter les embrassades



Respecter une distance
d'au moins deux mètres
avec les autres



Tousser ou éternuer
dans son coude
ou dans un mouchoir



Se moucher
dans un mouchoir
à usage unique

Vaccination

En France, la vaccination contre la Covid-19 due au virus SARS-CoV-2 est recommandée pour tous à partir de 5 ans avec deux doses, suivies d'un rappel vaccinal pour toutes les personnes de 12 ans et plus. Elle est obligatoire pour les personnes travaillant dans les secteurs sanitaire, social et médico-social avec un rappel exigé. Le ministère de la santé a lancé le 3 octobre 2022 une [campagne](#) de vaccination automnale de rappel à destination des populations les plus fragiles, leur entourage, les professionnels de santé et ceux du médico-social, rappel à faire avec les nouveaux vaccins adaptés bivalents (tableau ci-dessous). Depuis le début de la campagne de vaccination contre la grippe le 18 octobre, la co-vaccination contre la Covid-19 et contre la grippe est encouragée, pour les personnes à risque de formes graves pour ces deux maladies

Ma situation	Mon âge	Pfizer bivalent	Moderna bivalent	Quand ?
60 à 79 ans		✓	✓	Dès 6 mois après ma dernière injection*
80 ans et plus		✓	✓	Dès 3 mois après ma dernière injection ou infection
Je suis résident en EHPAD ou en USLD		✓	✓	Dès 3 mois après ma dernière injection ou infection
Je suis immunodéprimé	12 à 29 ans	✓		Dès 3 mois après ma dernière injection ou infection
	30 ans et plus	✓	✓	
Je suis à risque de forme grave de Covid-19	12 à 29 ans	✓		Dès 6 mois après ma dernière injection*
	30 à 59 ans	✓	✓	
Je suis enceinte (dès le 1 ^{er} trimestre de grossesse)	Moins de 30 ans	✓		Dès 6 mois après ma dernière injection*
	30 ans et plus	✓	✓	
Je suis en contact régulier avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables	12 à 29 ans	✓		Dès 6 mois après ma dernière injection*
	30 ans et plus	✓	✓	

Pour en savoir plus sur la vaccination:
[Vaccination-info-service.fr](https://www.vaccination-info-service.fr)

* En cas d'infection récente au Covid-19, la vaccination est recommandée dès 3 mois après l'infection, en respectant un délai minimum de 6 mois après la dernière injection.

Surveillance de la bronchiolite (chez les moins de 2 ans)

Synthèse

- OSCOUR®** : En semaine 49-2022, la part d'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans les services d'urgence continue de baisser. Elle est de 28%, soit 548 passages. La proportion des hospitalisations pour bronchiolite parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences est aussi en baisse, et est à 57 % en semaine 49-2022.
- SOS Médecins** : En semaine 49-2022, la part d'activité des associations SOS Médecins liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est de 9 %, en baisse par rapport à la semaine 48-2022.
- Données de virologie** : D'après les résultats des laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg, en semaine 49-2022 la circulation du VRS (virus respiratoire syncytial) reste à un niveau élevé.
- Pour consulter les données nationales sur la bronchiolite :** [cliquez ici](#)

Figure 1. Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages aux urgences chez les moins de 2 ans, 2020-2022. Région Grand Est (Source : OSCOUR®)

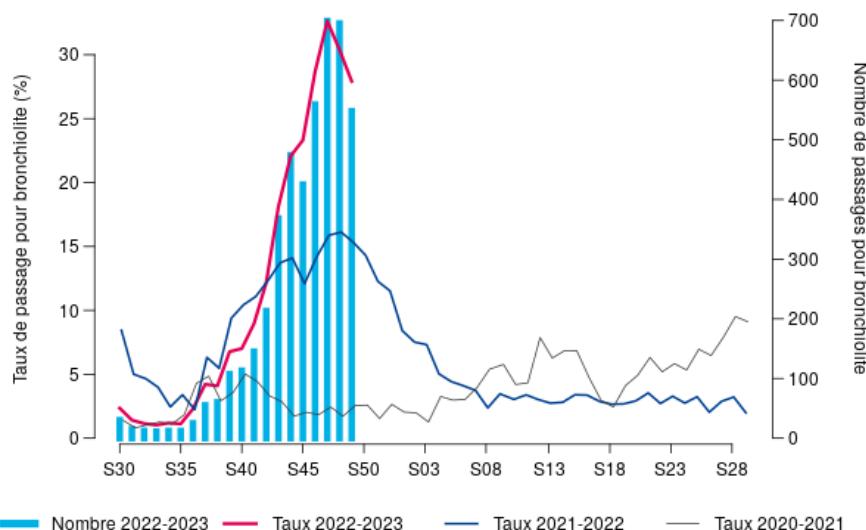


Figure 2. Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des consultations SOS Médecins chez les moins de 2 ans, 2020-2022. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

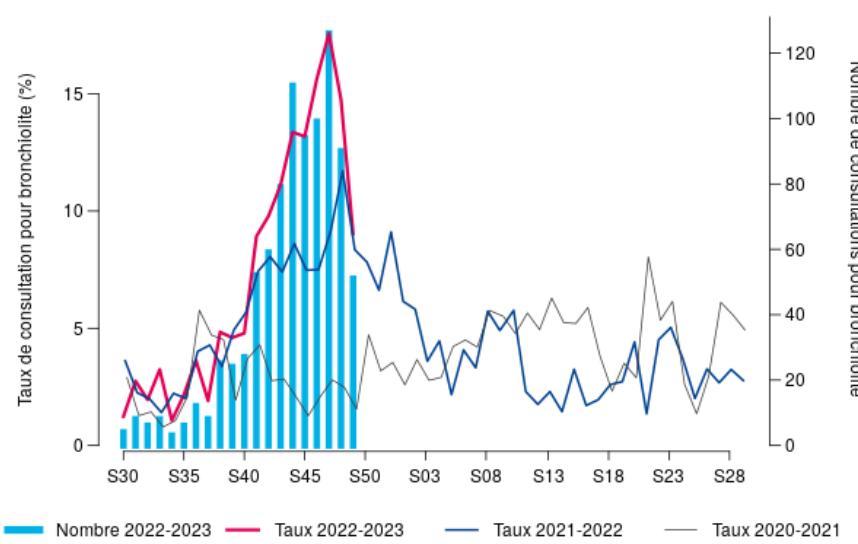


Tableau 1. Données d'hospitalisations après passage en SAU, 2022, Région Grand Est (Source OSCOUR®)

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Variation par rapport à la semaine précédente	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
2022-S48	261		60,14
2022-S49	234	-10,3 %	56,8

Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux

Synthèse

- **OSCOUR®** : En semaine 49-2022, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal, tous âges est en hausse par rapport à la semaine précédente (325 contre 140 en S48-2022). La part d'activité est en nette augmentation avec 1 %.
- **SOS Médecins** : Le nombre de consultation pour syndrome grippal, tous âges, continue d'augmenter par rapport à la semaine précédente (821 consultations contre 534 en S48-2022), soit une part d'activité de 10 %.
- **Cas graves** : Depuis le début de la surveillance, 6 cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation de la région.
- **Données de virologie** : D'après les données des laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg, la circulation des virus grippaux se confirme en semaine 49-2022.
- **Pour consulter les données nationales de la surveillance de la grippe** : [cliquez ici](#)

Figure 3. Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages aux urgences, 2020-2022. Région Grand Est (Source : OSCOUR®)

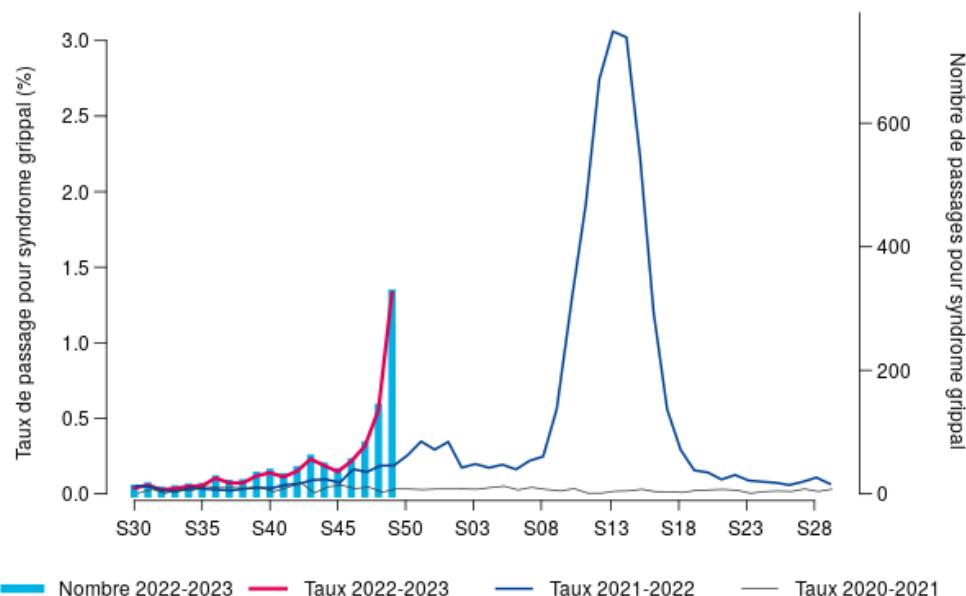
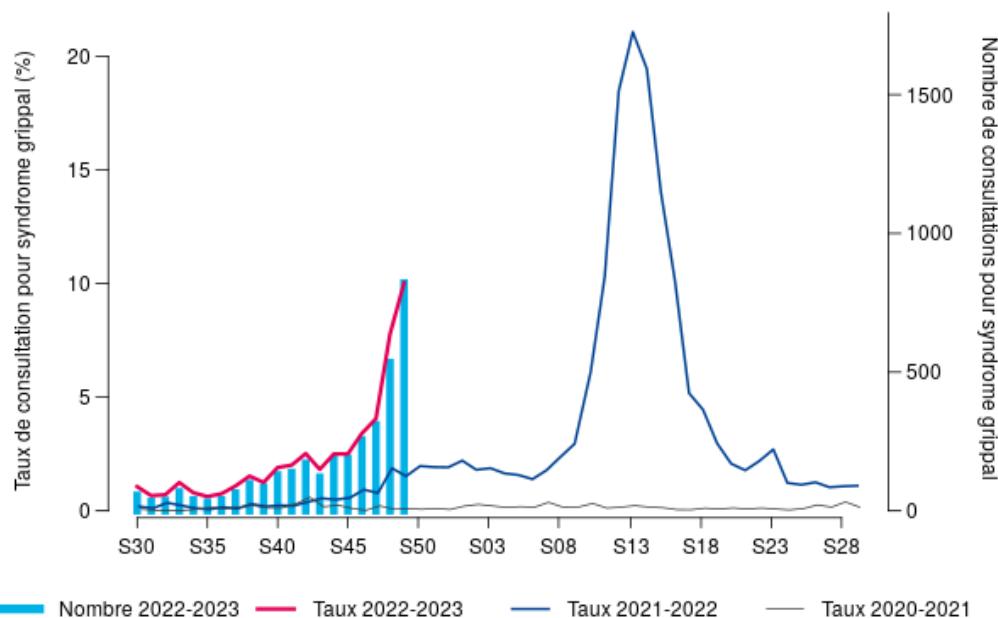


Figure 4. Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des consultations, 2020-2022. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)*



Surveillance virologique

Suite à la suspension par une partie des laboratoires de biologie médicale privés de la transmission des résultats de tests covid-19 dans SI-DEP (principalement des tests RT-PCR), les tests de ces laboratoires suivant ce mouvement ne sont pas intégrés dans la base de données transmise à Santé publique France.

En conséquence, les indicateurs SI-DEP produits à partir du 27 octobre s'appuient sur les tests antigéniques (TAG), essentiellement réalisés par les pharmacies d'officine, ainsi que sur les RT-PCR des laboratoires ayant poursuivi leur transmission. Le nombre de nouveaux cas confirmés (J-1) est donc sous-estimé à compter du vendredi 28 octobre ; de même les taux d'incidence et de dépistage sont sous-estimés depuis le dimanche 30 octobre.

Synthèse

COVID-19 (Données non consolidées depuis la semaine 44)

- Le taux d'incidence est en augmentation en semaine 49-2022 (574 cas pour 100 000 habitants contre 493 en S48-2022) ;
- Le taux d'incidence est en augmentation dans toutes les classes d'âge excepté chez les moins de 19 ans. L'augmentation est assez similaire dans l'ensemble des classes d'âge, mais légèrement plus forte chez les plus âgés (+20% chez les classes d'âge supérieures à 50 ans, mais +31% chez les plus de 80 ans) que chez les jeunes (entre 10 à 17% chez les moins de 50 ans).
- Le taux de positivité (26 %) est stable par rapport à la semaine précédente.
- Le taux de dépistage (2 254 tests pour 100 000 habitants) est en augmentation dans toutes les classes d'âge. L'augmentation la plus marquée est observée chez les 30-39 ans (+22%).

SARS-CoV-2

Figure 5. Taux hebdomadaire d'incidence (nombre de nouveaux cas / 100 000 habitants) de COVID-19, région Grand Est et France au 14/12/2022 (source SI-DEP) - Données non consolidées depuis la semaine 44

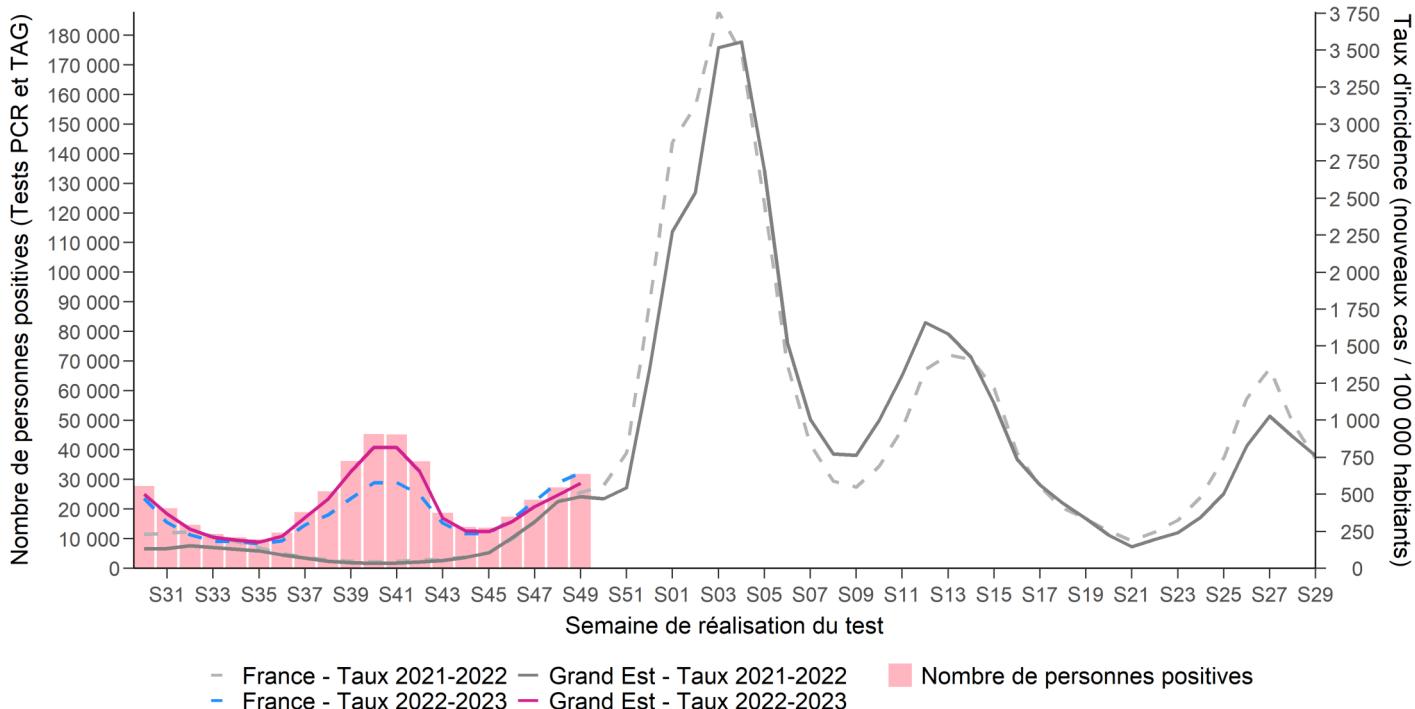


Tableau 2. Taux hebdomadaire d'incidence (nombre de nouveaux cas / 100 000 habitants) de COVID-19 par classe d'âge, région Grand Est, au 14/12/2022 (source SI-DEP) - Données non consolidées depuis la semaine 44

	Taux d'incidence															
	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49
0-9 ans	106	134	288	410	305	253	255	231	192	79	57	74	117	167	147	147
10-19 ans	110	92	177	424	532	437	360	346	298	123	92	123	204	333	389	378
20-29 ans	211	189	205	308	427	599	731	688	574	307	257	229	305	404	496	560
30-39 ans	238	229	289	465	564	717	882	854	681	360	284	283	373	483	568	666
40-49 ans	225	210	247	377	592	829	949	940	755	391	303	280	383	535	639	712
50-59 ans	222	201	212	333	535	864	1108	1096	835	441	319	309	390	507	595	727
60-69 ans	199	171	181	246	410	692	975	1012	796	415	295	290	329	405	489	608
70-79 ans	196	164	163	240	389	734	1089	1119	874	487	338	318	339	429	522	638
≥ 80 ans	189	180	163	201	349	714	1065	1143	978	501	351	346	386	475	575	756

Synthèse

En semaine 49-2022, augmentation de la circulation du SARS-CoV-2 en région Grand Est :

- Les données d'incidence étant incomplètes depuis la semaine 44, elles sont à interpréter avec prudence ;
- Augmentation de l'incidence tous âges ;
- Augmentation du nombre de nouvelles hospitalisations tous services et en soins critiques par rapport à la semaine 48-2022 ;
- Augmentation du nombre de passages aux urgences pour Covid-19 et du nombre de consultations pour Covid-19 des associations SOS Médecins de la région ;
- Les taux d'incidence départementaux continuent leur augmentation dans tous les départements sauf dans l'Aube (512 contre 561 nouveaux cas pour 100 000 habitants en semaine 48). La plus forte augmentation est observée en Moselle (+23%, soit un taux à 523 nouveaux cas pour 100 000 habitants) ;
- En région Grand Est, le taux de criblage est de 35%, et la quasi totalité des tests criblés correspondent à une suspicion de variant Omicron (pour les tests où la mutation est recherchée et interprétable). En semaine 49-2022, 92 % des prélèvements criblés sont porteurs d'une mutation compatible avec les nouveaux sous-lignages d'Omicron, dont BA.5 et ses différents sous-lignages (dont BQ.1.1 et BF.7) et BA.4.

Vaccination

En région Grand Est, en population générale, la couverture vaccinale s'est stabilisée à 77,3 % pour la primo-vaccination complète et à 61,0 % pour la 1ère dose de rappel. Ces couvertures vaccinales augmentent avec l'âge mais la classe d'âge des 75 ans et plus a des couvertures vaccinales plus faibles que celle des 65-74 ans. Un peu plus d'un tiers (32,7 %) des 60-79 ans étaient à jour de la vaccination et 15,6 % des + de 80 ans.

Sévérité

Figure 6. Nombre hebdomadaire de personnes nouvellement hospitalisées pour COVID-19, Grand Est.

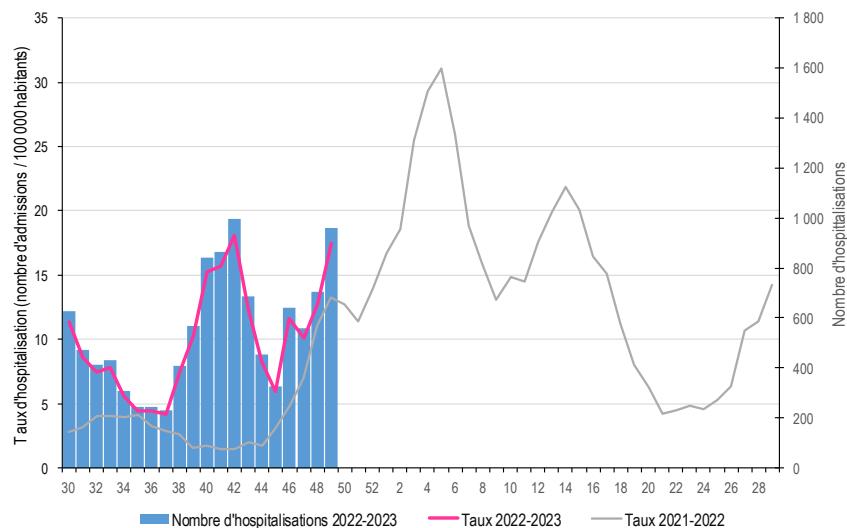
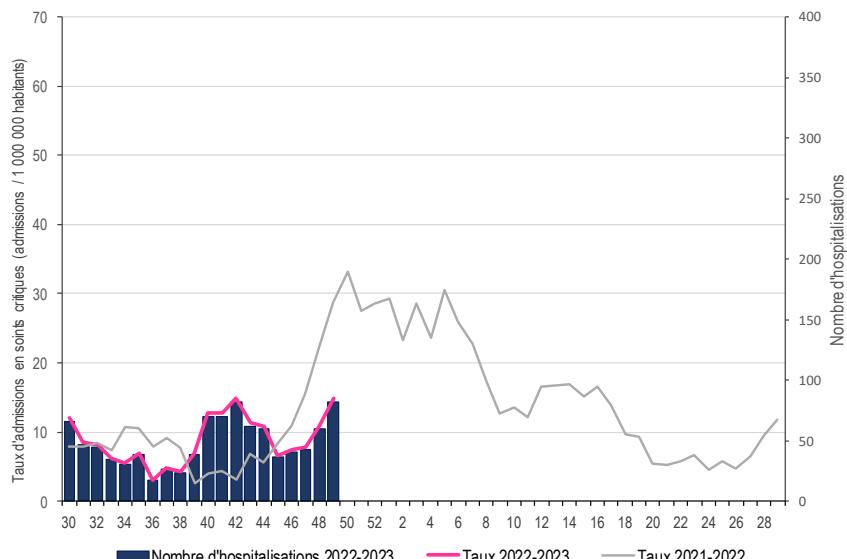


Figure 7. Nombre hebdomadaire de personnes nouvellement hospitalisées en soins critiques pour COVID-19, Grand Est



Surveillance de la COVID-19 – Vaccination

Source : Données Vaccin COVID, Cnam, exploitation Santé publique France, au 12 décembre 2022

Tableau 3. Couverture vaccinale (nombre de personnes ayant eu au moins une dose de vaccin/100 habitants) pour les vaccinations à jour * chez les 60 ans et plus, par classe d'âge et département du lieu de domicile, Grand Est.

Départements		60-79 ans		80 ans et +	
		nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
08	Ardennes	21 368	34,0 %	2 259	12,9 %
10	Aube	22 598	32,9 %	2 889	14,3 %
51	Marne	46 909	39,5 %	5 376	16,6 %
52	Haute-Marne	13 375	31,1 %	1 902	14,6 %
54	Meurthe-et-Moselle	56 913	37,5 %	8 254	18,9 %
55	Meuse	15 288	34,5 %	1 648	13,4 %
57	Moselle	69 078	30,0 %	9 365	14,8 %
67	Bas-Rhin	79 731	33,6 %	10 955	16,9 %
68	Haut-Rhin	45 347	27,0 %	6 510	14,0 %
88	Vosges	27 546	30,0 %	3 981	14,9 %
Grand Est		398 153	32,7 %	53 139	15,6 %

Source : Données Vaccin COVID, Cnam, exploitation Santé publique France, au 12 décembre 2022

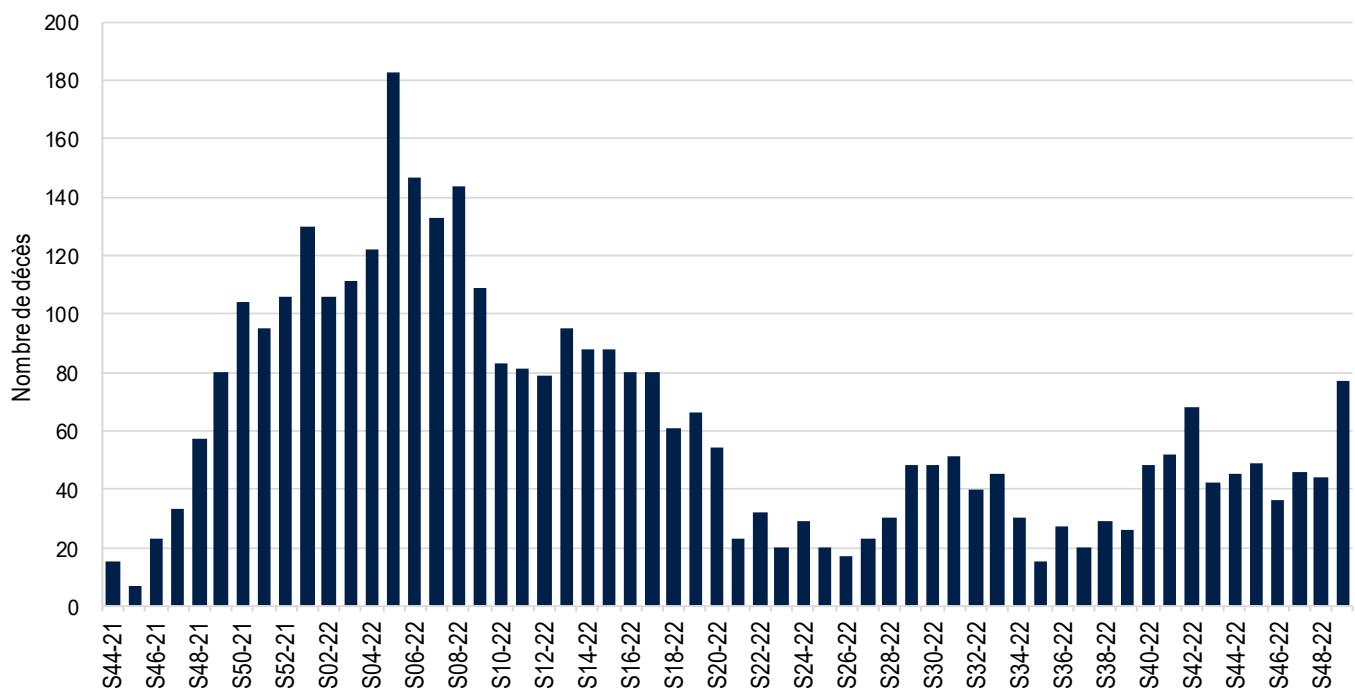
Tableau 4. Couverture vaccinale des personnes à jour de leur vaccination* Covid 19 (nombre de personnes ayant eu au moins une dose de vaccin/100 habitants) parmi les résidents d'EHPAD/ULSD, par département, région Grand Est.

Départements		CV (%)
08	Ardennes	13,3 %
10	Aube	14,5 %
51	Marne	13,3 %
52	Haute-Marne	22,6 %
54	Meurthe-et-Moselle	23,8 %
55	Meuse	4,8 %
57	Moselle	26,9 %
67	Bas-Rhin	23,2 %
68	Haut-Rhin	23,6 %
88	Vosges	18,3 %
Grand Est		21,2 %

*Numérateur : les personnes de la classe d'âge ayant reçu une dose de vaccin il y a moins de 3 mois (80 ans et plus) ou moins de 6 mois (60-79 ans), ceci quel que soit le vaccin (monovalent, bivalent). Dénominateur : l'ensemble des personnes de la classe d'âge correspondante

Mortalité liée à la COVID-19

Figure 8. Nombre hebdomadaire de personnes décédées du COVID-19 en établissements de santé, Grand Est.

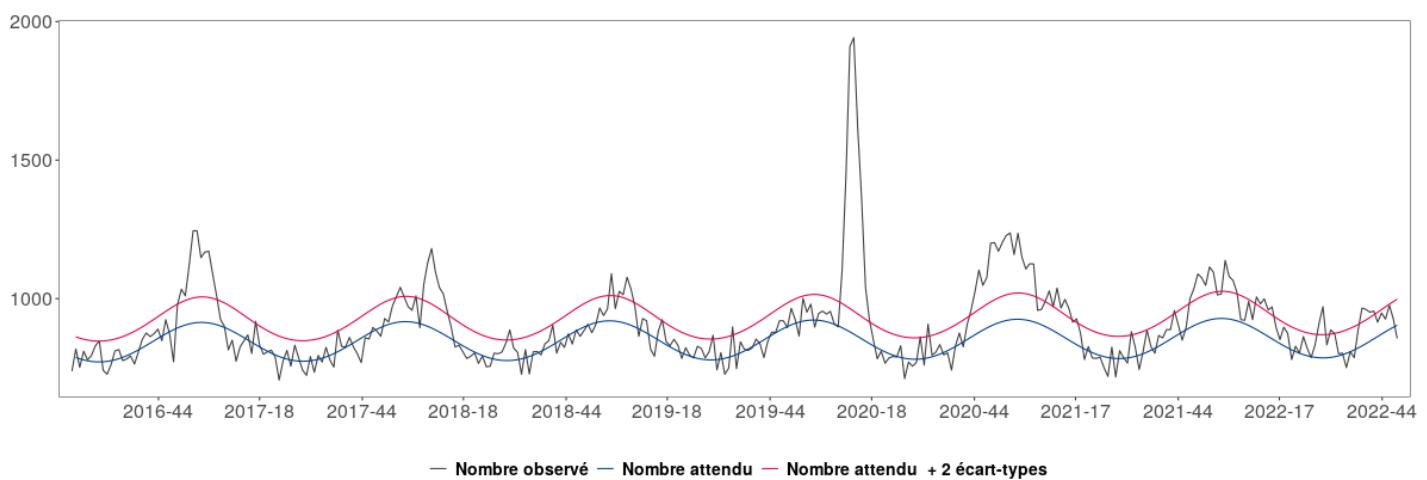


Mortalité toutes causes confondues de décès

Source : Insee au 13/12/2022

Figure 9. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 48-2022, Grand Est *

* En raison d'un problème technique, les données des dernières semaines ne sont pas complètement consolidées.



Focus : Les intoxications au monoxyde de carbone peuvent concerter chacun de nous. Adoptez les bons gestes pour réduire les risques.

Avec la baisse des températures, les risques d'intoxication au monoxyde de carbone (CO) augmentent, en lien avec l'utilisation des appareils de chauffage. Chaque année, environ 1 300 épisodes d'intoxications au CO survenus par accident et impliquant près de 3 000 personnes sont déclarés aux autorités sanitaires. Invisible, inodore et non irritant, le monoxyde de carbone est indétectable. Des gestes simples contribuent pourtant à réduire les risques. Une attention particulière doit être portée sur le bon usage des chauffages mobiles d'appoint à combustible et le non recours à des moyens de chauffage de fortune, qui sont particulièrement à risque.

Pour limiter les risques d'intoxication, adoptez les bons gestes

Les appareils utilisant des combustibles (gaz naturel, bois, charbon, fuel, butane, propane, essence ou pétrole etc.) pour la production de chaleur ou de lumière sont tous susceptibles, si les conditions de leur fonctionnement ne sont pas idéales, de produire du monoxyde de carbone (CO).

- Avant l'hiver, faites systématiquement vérifier et entretenir les installations de chauffage et de production d'eau chaude, ainsi que les conduits de fumée (ramonage mécanique) par un professionnel qualifié dans votre résidence principale et secondaire le cas échéant ;
- Aérez au moins 10 minutes par jour votre logement, même s'il fait froid ;
- Maintenez vos systèmes de ventilation en bon état de fonctionnement et n'obstruez jamais les entrées et sorties d'air ;
- Respectez systématiquement les consignes d'utilisation des appareils à combustion indiquées par le fabricant : n'employer que le combustible préconisé, ne jamais faire fonctionner les chauffages d'appoint en continu ; placez impérativement les groupes électrogènes à l'extérieur des bâtiments ; ne jamais utiliser pour se chauffer des appareils non destinés à cet usage : cuisinière, brasero, barbecue, etc.

En collectivité, il convient d'être particulièrement attentif : les intoxications liées à l'utilisation de chauffages à gaz sont fréquentes.

Réagir rapidement : aérer et appeler les secours

Les symptômes - maux de tête, fatigue, nausées - apparaissent plus ou moins rapidement et peuvent toucher plusieurs personnes au sein d'un même foyer. Une intoxication importante peut conduire au coma et à la mort, parfois en quelques minutes. Il faut donc agir très vite.

En cas de suspicion d'intoxication :

- Aérez immédiatement ;
- Arrêtez si possible les appareils à combustion ;
- Evacuez les locaux ;
- Etappelez les secours en composant le 15, le 18 ou le 112 (et le 114 pour les personnes malentendantes).

La prise en charge des personnes intoxiquées doit intervenir rapidement, dès les premiers symptômes, et peut nécessiter une hospitalisation.

Une brochure pour informer sur les réflexes qui protègent

Le dépliant « [Les dangers du monoxyde de carbone, pour comprendre](#) » présente les dangers de ce gaz, les appareils et les installations susceptibles d'émettre du CO, ainsi que les bons conseils pour éviter les intoxications.



Pour en savoir plus :

- [Ministère de la Santé et de la prévention](#)
- [Outils d'information de Santé Publique France](#)

Focus : Prévalence nationale et régionale du tabagisme en France en 2021

Après une baisse du tabagisme d'ampleur inédite en France entre 2014 et 2019, les dernières données du Baromètre de Santé publique France confirment la stabilisation de la prévalence observée en 2020. Santé publique France a publié le 13 décembre dans le Bulletin épidémiologique hebdomadaire les dernières estimations qui montrent même une hausse du tabagisme quotidien chez les femmes et les personnes les moins diplômées entre 2019 et 2021.

Une hausse de la prévalence du tabagisme quotidien chez les femmes et les moins diplômés

Selon les données issues du Baromètre¹ de Santé publique France 2021, en France métropolitaine plus de 3 personnes âgées de 18 à 75 ans sur 10 ont déclaré fumer (31,9%). Cette prévalence est stable par rapport à 2020, mais est en hausse par rapport à 2019 (30,4 %). Un quart des 18-75 ans déclaraient fumer quotidiennement, une proportion stable par rapport à 2019. Le nombre de fumeurs en France est estimé à 15 millions, dont 12 millions de fumeurs quotidiens.

Chez les femmes de 18-75 ans, le tabagisme quotidien a augmenté entre 2019 et 2021, passant de 20,7% à 23,0%. Une baisse encourageante du tabagisme quotidien est par contre observée parmi les hommes de 18-24 ans.

Par ailleurs, les inégalités sociales restent très marquées. Entre 2019 et 2021, la prévalence du tabagisme quotidien augmente parmi les moins diplômés (niveau de diplôme inférieur au Baccalauréat) passant de 29,0% à 32,0%.

Des inégalités territoriales encore marquées

En 2021, le tabagisme quotidien parmi les 18-75 ans variait de 22% à 29% selon les régions de France métropolitaine. Deux régions avaient une prévalence moins élevée que le reste du territoire métropolitain : l'Île-de-France et les Pays de la Loire (22%) ; alors que deux régions se distinguaient par une prévalence plus élevée : l'Occitanie (28%) et la Provence-Alpes-Côte d'Azur (29%). En région Grand Est, la prévalence du tabagisme quotidien en 2021 était de 26,8 %, ce qui restait dans la moyenne métropolitaine contrairement à 2017 où elle était supérieure (prévalence de 30,1% en 2017). Cependant, cette baisse de prévalence observée pour la région entre 2017 et 2021 n'était pas statistiquement significative. Seules deux régions affichaient une variation significative de la prévalence du tabagisme quotidien par rapport à 2017, dans le sens d'une baisse de cette prévalence : le Centre-Val de Loire et les Hauts-de-France.

Rediffusion de la campagne pour déconstruire les peurs liées à l'arrêt du tabac

Santé publique France, en partenariat avec le Ministère de la Santé et de la prévention et l'Assurance Maladie, rediffusera en février 2023, la campagne d'incitation à l'arrêt du tabac à destination des fumeurs et en particulier des publics les plus fragiles sur le plan socio-économique. Cette campagne a pour objectif de déconstruire les peurs liées à l'arrêt du tabac et à inciter les fumeurs à se faire aider dans leur démarche d'arrêt.

Pour en savoir plus :

- [Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 13 décembre 2022, n°26 \(santepubliquefrance.fr\)](#)
- [L'interruption de la baisse de la prévalence du tabagisme se confirme en 2021 \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Le point épidémio

Remerciements à nos partenaires :

Services d'urgences du réseau Oscour®,
Associations SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle, Mulhouse, Reims, Strasbourg et Troyes,

Réseau Sentinelles,

Systèmes de surveillance spécifiques :

- Cas graves de grippe hospitalisés en réanimation,
- Épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en établissements hébergeant des personnes âgées,
- Analyses virologiques réalisées aux CHU de Nancy, Reims et Strasbourg.

Autres partenaires régionaux spécifiques :

- Observatoire des urgences Est-RESCUE,
- Agence régionale de santé Grand Est.

Comité de rédaction

Alice Bremilla

Oriane Broustal

Morgane Colle

Yoann Dominique

Caroline Fiet

Bertrand Galet

Nadège Marguerite

Christine Meffre

Sophie Raguet

Morgane Trouillet

Jenifer Yaï

Michel Vernay

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention

Diffusion

Santé publique France Grand Est
Tél. 03 83 39 29 43
GrandEst@santepubliquefrance.fr